

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu

Nurul Budi Lestari<sup>1</sup>, Agus Sartono<sup>2</sup>, Erma Handarsari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Ilmu Gizi FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang  
[asartono15@yahoo.com](mailto:asartono15@yahoo.com)

### ABSTRACT

*One kind of the nutritional problem at under five years old child in Grobogan district is under red line (bawah garis merah/BGM). Under red line is the child who have body weight point that's located at under red line on weighing curve. The nutritional interventions was done by Tegowanu public health center to reduce the incidence of BGM. That intervention can reduce the percentation of BGM from 2,35% in 2012 to 1,45% in 2013. That's can reduce the number of BGM at 17 villages from 18 villages coverage by Tegowanu Public Health Centre. The incidence of BGM at one of the villages, is Karangpasar village cannot be reduce yet. The percentation of BGM at Karanganyar Village is still high. That is 8,45 % more hight than the target of increasing the number of BGM in Grobogan District, less than 5%. The purpose of the researh is to analysis factors that's related with incident of BGM.*

*The kind of the research is analityc with cross sectional approach and survey method. The research population is families with under five years old child, who live at Karangpasar village. The number of sample are 74 families with under five years old child, 14 BGM and 60 not BGM. Employment status, income level and the level of nutrition knowledge measured by questionnaire while the BGM status of under five years old child was measured by looking at the KMS Chi-square test will be done to analysis the relationship.of variables.*

*The result of this study show there are 14 (81,1%) of under five years old child who BGM. The level of women work participation by respondent is hight (78,4%). The family income level of the respondents on average Rp.1.066.000,00 per capita per month  $\pm$  Rp.466,391. There is no families with low income. The nutritional knowledge level of the respondents on average 74,54%  $\pm$  17,950% in which 58,1 % mothers have moderate and low nutrition knowledge level. Khai square test results indicated that mother employment status, family income level, and the level of mother's nutritional knowledge related with the incidence of BGM .While the family income level have the strongest relationship.*

**Keyword :** Incident of BGM, Under five years old child, mother's employment status, mother's nutritional knowledge level, family income

## PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas merupakan kebutuhan mutlak bagi suksesnya pembangunan di segala bidang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas SDM terutama terkait dengan kecerdasan, produktivitas, dan kreativitas (Adriani, 2012). Kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai dewasa (Almatsier, 2009). Salah satu bentuk kekurangan gizi pada balita adalah bawah garis merah (BGM), yaitu letak titik berat badan anak yang berada dibawah garis merah dalam grafik Kartu Menuju Sehat (KMS). Kejadian BGM berhubungan dengan kurangnya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang pengasuhan anak, meliputi praktik pemberian makan anak, pemeliharaan kesehatan, dan kebersihan diri anak.

Di Puskesmas Tegowanu, Kabupaten Grobogan, upaya penanggulangan balita BGM telah dilakukan melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Bentuk kegiatannya adalah penyuluhan kepada ibu-ibu balita, pelacakan dan pemantauan balita BGM dan pemberian PMT pemulihan selama 90 hari. Upaya tersebut dapat menurunkan kejadian balita BGM dari 2,35% pada tahun 2012 menjadi 1,45% pada tahun 2013. Tujuh

belas (17) dari 18 desa di Puskesmas Tegowanu telah berhasil menurunkan kejadian balita BGM. Namun demikian satu desa, yaitu desa Karangpasar kejadian balita BGM masih tinggi yaitu 8,54%. Angka ini masih jauh lebih tinggi dibanding target penurunan kejadian balita BGM di Kabupaten Grobogan, yang dibawah 5% (Profil Kesehatan Puskesmas Tegowanu, 2013). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita usia 0 – 59 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 74 keluarga yang memiliki balita, 14 keluarga dengan balita BGM dan 60 keluarga dengan balita tidak BGM.

Data yang diambil terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer meliputi status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan dan pengetahuan tentang gizi, yang diukur dengan wawancara berdasarkan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari KMS, kohort dan

buku bantu pemantauan balita BGM. Data Sekunder adalah status gizi balita (balita BGM).

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung mean, median, standar deviasi, nilai maksimal dan minimal serta tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dengan kejadian balita BGM. Uji yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 5% (0,05).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Umur responden

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Umur	Frekuensi	Persentase
17 – 25 tahun	5	6,75
26 – 35 tahun	40	54,6
36 – 45 tahun	29	39,19
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Sumber : BPS Grobogan, 2009

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa umur termuda responden 20 tahun dan tertua 45 tahun. Umur rata-rata responden 32,24 tahun dengan standart deviasi  $\pm 4,739$  tahun.

### 2. Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	14	18,9
SMP	23	31,1
SMA	35	47,3
DIII	2	2,7
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan menengah (SMP dan SMA).

### 3. Status pekerjaan responden

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Status Pekerjaan di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	58	78,4
Tidak bekerja	16	21,6
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tingkat partisipasi kerja ibu di Desa Karangpasar adalah 78,4%. Ibu bekerja sebagai petani, wiraswasta dan buruh pabrik. Ibu yang bekerja mempunyai penghasilan yang dapat digunakan untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarga termasuk dalam membeli kebutuhan pangan sehingga ibu dapat menyediakan makanan bergizi bagi keluarganya. Kelemahannya, ibu yang bekerja akan mengurangi waktu untuk mengurus keluarga. termasuk dalam hal menyiapkan makanan untuk keluarga dan mengasuh anak.

### 4. Tingkat pendapatan

Tabel 4. Tingkat Pendapatan Keluarga Responden di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Tingkat Pendapatan (Rp/per kapita/bln)	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tinggi (lebih 1.000.000)	29	39,2
Tinggi (500.000 s/d .999.900)	28	37,8
Sedang (200.000 s/d 499.900)	17	23,0
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 4. menunjukkan tidak ada keluarga yang tingkat pendapatannya rendah, bahkan 77% keluarga memiliki tingkat pendapatan yang tinggi dan sangat tinggi Hal ini memberikan gambaran bahwa dari segi ekonomi, penduduk di Desa Karangpasar termasuk kaya dan tidak ditemukan penduduk miskin. Kriteria kemiskinan menurut BPS adalah mereka dengan tingkat pengeluaran Rp.211.726 perkapita perbulan atau kurang (BPS Kabupaten Grobogan tahun 2013).

## 5. Pengetahuan Gizi Responden

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Gizi Responden di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Pengetahuan Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (>80%)	31	41,9
Sedang (60-80%)	29	39,2
Kurang (<60%)	14	18,9
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu-ibu balita di desa Karangpasar memiliki pengetahuan gizi cukup baik. Namun masih 58,1 % responden mempunyai tingkat pengetahuan gizi kurang dan sedang.

## 6. Kejadian balita BGM

Kejadian balita BGM di Desa Karangpasar adalah 14 anak (8,53 %), yang terdiri dari laki-laki 6 anak dan perempuan 8 anak. Jumlah seluruh balita adalah 164 anak.

## 7. Hubungan status pekerjaan dengan kejadian balita BGM di desa

### Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan

Hubungan status pekerjaan responden dengan kejadian BGM di desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan, dapat dibaca pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Status Pekerjaan Responden dengan kejadian BGM di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Status Pekerjaan	Kejadian BGM				Total	%	P value
	Balita tidak BGM		Balita BGM				
	N	%	n	%			
Bekerja	55	94,8	3	5,2	58	100	0,000
Tidak bekerja	5	31,3	11	68,8	16	100	
Jumlah	60	81,1	14	18,9	74	100	

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada derajat kepercayaan 5% menghasilkan Pvalue sebesar 0,000 (< 0,05). Ada hubungan status pekerjaan responden (ibu balita) dengan kejadian balita BGM..

Menurut Wawan dan Dewi (2010), bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

Salah satu dampak negatif yang timbul akibat dari ibu-ibu yang bekerja atau memiliki kegiatan rutin di luar rumah adalah keterlantaran anak terutama anak balita. Masa depan anak dipengaruhi oleh pengasuhan dan keadaan gizi sejak usia bayi sampai anak berusia 5 tahun sebab usia tersebut merupakan usia penting bagi tumbuh kembang seseorang. Pada umur tersebut, anak belum dapat melayani kebutuhan sendiri dan bergantung pada ibu atau pengasuhnya.

#### **8. Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan**

Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan, dapat dibaca pada tabel 7.

Tabel 7 Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Balita BGM di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Tingkat pendapat an	Kejadian BGM				%	P value
	Balita tidak BGM		Balita BGM			
	n	%	n	%		
Golongan pengeluaran sangat tinggi dan tinggi	56	98,2	1	1,8	57	100
Golongan pengeluaran an sedang	4	23,5	13	76,5	17	100
Jumlah	60	81,1	14	18,9	74	100

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada derajat kepercayaan 5%, menghasilkan Pvalue sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ). Ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh pada status gizi anak. Pada masa balita diperlukan lebih banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

#### **9. Hubungan pengetahuan gizi responden dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan**

Hubungan tingkat pengetahuan gizi responden (ibu balita) dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan, dapat dibaca pada tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Responden Dengan Kejadian Balita BGM di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan

Pengetahu an tentang gizi	Kejadian BGM				%	Pvalue
	Balita tidak BGM		Balita BGM			
	n	%	n	%		
Baik	29	93,5	2	6,5	31	100
Sedang dan Kurang	31	72,1	12	27,9	43	100
Jumlah	60	81,1	14	18,9	74	100

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada derajat kepercayaan 5% menghasilkan Pvalue sebesar 0,043 ( $< 0,05$ ). Ada hubungan tingkat pengetahuan gizi responden (ibu balita) dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu Kabupaten Grobogan.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut teori peningkatan pengetahuan seseorang didapat dari tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan dapat mengarahkan perilaku seseorang sehingga tingkat pengetahuan gizi ibu yang

baik akan dapat mengarahkan ibu dalam memberikan makanan kepada balitanya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Ibu balita yang bekerja mencapai 78,4 % sehingga tingkat partisipasi kerja ibu balita di Desa Karangpasar tinggi.
2. Tidak ditemukan keluarga yang mempunyai tingkat pendapatan rendah di Desa Karangpasar
3. 58,1 % responden masih memiliki tingkat pengetahuan gizi yang kurang dan sedang
4. Ditemukan 14 balita (18,9%) BGM dari 164 balita di desa Karangpasar
5. Pekerjaan ibu balita, Tingkat pendapatan keluarga dan Tingkat pengetahuan gizi ibu balita berhubungan dengan kejadian balita BGM. Dengan demikian ketiga variabel tersebut merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian balita BGM di Desa Karangpasar Kabupaten Grobogan, dimana tingkat pendapatan keluarga merupakan faktor yang hubungannya paling kuat.

### Saran

1. Puskesmas perlu meningkatkan pendidikan gizi kepada masyarakat. terutama kepada ibu-ibu bayi dan balita dengan membentuk kelompok bina

balita (kelas bayi dan balita) agar pengetahuan gizi masyarakat meningkat sehingga mereka dapat mengatasi masalah gizi yang ada.

2. Hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas program perbaikan gizi di wilayah puskesmas Tegowanu, terutama yang berkaitan dengan penanggulangan balita BGM.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Cetakan ke-1*. Jakarta: Penerbit Kencana Prenada Media Group.
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- BPS. 2012. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Grobogan*. Purwodadi: BPS.
- Departemen Kesehatan RI. 2006b. *Buku Kader Posyandu dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008b. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ghozali, I. 2009. *Aplikasi analisis multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2011. *Standar antropometri status gizi anak*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pustaka Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Khomsan, A. 2000. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor: Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Rakyat Sehat Kualitas Bangsa Meningkat*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Profil Kesehatan Puskesmas Tegowanu. 2013. *Profil Kesehatan Puskesmas Tegowanu*. Tegowanu: Puskesmas Tegowanu.
- Purwaningrum, S. 2012. *Hubungan antara asuhan makanan dan status kesadaran gizi keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Bantul*. Bantul: Skripsi tidak dipublikasikan.
- Sediaoetama. 2006. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Di Indonesia*. Jakarta: PT Dian Rakyat.